

Spezialsprechstunde für „Angeborene Gefäßanomalien“

**Termine nur in telefonischer Absprache
Montag 12 - 15 Uhr**

In der Spezialsprechstunde erfolgt eine umfassende Aufnahme der bisherigen Krankheitsgeschichte. Daraufhin erfolgt eine Untersuchung des Lokalbefundes, oft unter Einsatz von Ultraschalldiagnostik, sowie ggf. weiterführender Diagnostik. Anschließend beraten wir Sie fachlich zu den möglichen Therapieansätzen, z. B.

- Sklerosierungsbehandlung mit Picibanil (OK-432)
- Bleomycin-Elektrosklerotherapie (BEST)
- Interventionell-Radiologische Verfahren, gemeinsam mit der radiologischen Klinik
- Lasertherapie

Notizen

Kontakt

Kinderchirurgie

Terminvergabe Sprechstunde: 03834 86-7022

Sekretariat: 03834 86-7037

Notaufnahme: 03834 86-22531

Auskunft UMG: 03834 86-0

E-Mail/Web

kinderchirurgie@med.uni-greifswald.de

http://www.medizin.uni-greifswald.de/ki_chir/

Anschrift

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie

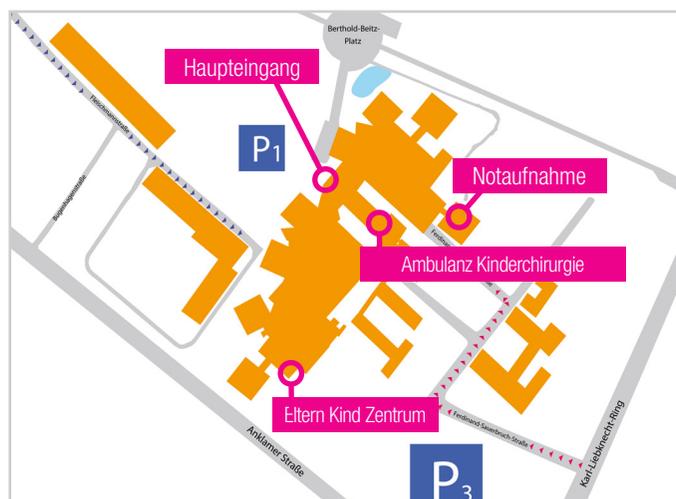
Ferdinand-Sauerbruch-Strasse 1

17475 Greifswald

Kassenärztlicher Kindernotdienst

Telefon 0180 5868 222 110

Lageplan UMG



Stand 5/2024



KINDERCHIRURGIE

Leiterin: Prof. Dr. med. Vera Schellerer



Hämangiom Informations-Flyer für
Patient*innen der Kinderchirurgie der
Universitätsmedizin Greifswald

Hämangiom Blutschwämmchen



Was Sie wissen sollten

Das kindliche Hämangiom ist eine gutartige Gefäßneubildung in der Haut oder im Unterhautgewebe. Hämangiome finden sich bei 4-5% aller Säuglinge, Mädchen sind dreimal häufiger betroffen als Jungen.

Das Wachstum des Hämangioms verläuft in 3 Phasen:

Proliferationsphase:

- In den ersten 6 – 9 Lebensmonaten kommt es zum raschen Wachstum des Blutschwämmchens.

Übergangsphase:

- diese Phase dauert unterschiedlich lang
- das Wachstum kommt zum Stillstand

Involutionsphase:

- es kommt zur Rückbildung
- das Blutschwämmchen verändert seine Farbe und wird häufig flacher und weicher

Diese 3 Phasen sind in 80 - 90 Prozent nach dem 4. Lebensjahr abgeschlossen.

Mögliche Komplikationen:

- je nachdem wo das Hämangiom auftritt, kann es zu Funktionseinschränkungen kommen
- es kann an Hämangiomen zu Gewebsschäden kommen, die Schmerzen, Entzündungen und Blutungen auslösen können
- obwohl sich Hämangiome von selbst zurückbilden, bleiben in 55 - 70% ästhetische Beeinträchtigungen zurück

Therapiegründe:

- ungünstige Lage, z.B. im Bereich von Auge, Nase, Lippe, Ohr, Genitale oder der Atemwege
- sehr große Hämangiome
- blutende Hämangiome

Therapieziele:

- frühzeitiger Wachstumsstopp
- schnellere Rückbildung
- Verhinderung von Komplikationen wie Blutungen oder Infektionen
- schnellere Abheilung von Gewebeschäden



Therapiemöglichkeiten

Die Therapie der Wahl ist eine medikamentöse Behandlung mit Propranolol. Propranolol ist ein unselektiver Beta-Blocker. Aus diesem Grund ist bei Therapiestart eine stationäre Aufnahme für zwei Tage notwendig. Während der stationären Aufnahme werden Herz-Kreislauf-Erkrankungen des Kindes ausgeschlossen und Propranolol eindosiert.

Der Therapiebeginn muss vor dem 1. Lebensjahr erfolgen. Die Einnahmemenge wird während der Therapiedauer regelmäßig kontrolliert und an das Gewicht des Kindes angepasst. Das Medikament sollte für mindestens sechs Monate eingenommen werden.

Nebenwirkungen treten bei ca. 30% der Fälle auf, sie sind aber zumeist zeitlich begrenzt und harmlos (z.B. Schlafstörungen, kalte Füße und Hände, langsamer Herzschlag, niedrigerer Blutdruck und Durchfall)

Weitere Therapiemöglichkeiten:

Laser-Therapie:

- sollte nur bei Unverträglichkeit oder Nichtansprechen auf Propranolol angewendet werden
- für die Laserbehandlung ist eine Narkose notwendig
- die Laserbehandlung muss mehrfach angewendet werden.

Operative Therapie:

- ist nur in Ausnahmefällen sinnvoll, wenn andere Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft sind